

Chứng bệnh Alzheimer và Những Rối Loạn liên hệ

***Chỉ Nam cho
Người Săn Sóc***



**Cơ Quan Quản Trị
Dịch Vụ Người Già
Và Người Lớn**

Bộ Xã Hội và Y Tế
Tiểu Bang
Washington

www.aasa.dshs.wa.gov

Chứng bệnh Alzheimer và Những Rối Loạn liên hệ



***Chỉ Nam cho
Người Săn Sóc***

**Cơ Quan Quản Trị
Dịch Vụ Người Già
Và Người Lớn**

Bộ Xã Hội và Y Tế
Tiểu Bang
Washington



Mục Lục

Trang

Mô tả chứng bệnh Alzheimer và các Rối Loạn Liên HỆ	1
Vài Dữ Kiện Về Chứng Bệnh Alzheimer	2
Các Chứng Mất Trí Nhớ Khác	4
Triệu Chứng và Sự Phát Triển Của Bệnh Alzheimer	6
Giám Định Y Khoa và Điều Trị	8
Săn Sóc - Các Vấn Đề Thông Thường và Giải Pháp Khả Dĩ	10
Vài Chỉ Đạo Về Việc Săn Sóc của Người Săn Sóc	13
Cân Nhắc Vấn Đề Pháp Lý và Tài Chánh	18
Trả Tiền Săn Sóc	22
Các Dịch Vụ Cộng Đồng và Tại Gia	25
Các Văn Phòng và Số Điện Thoại của Các Dịch Vụ Cộng Đồng và Tại Gia	Bìa Sau





Mô tả Chứng Bệnh Alzheimer và Các Rối Loạn Liên Hé

Bệnh Alzheimer (AD) là hình thức "mất trí nhớ" (Dementia) thông thường nhất. Đôi khi được gọi là "bệnh dịch âm thầm", có trên bốn triệu người Mỹ bị bệnh này. Tại tiểu bang Washington, ước chừng có khoảng 100,000 người bị bệnh Alzheimer.

Dementia là tình trạng mất khả năng tri thức nặng đến độ ảnh hưởng đến cuộc sống trong xã hội hoặc nghề nghiệp trong ít nhất là sáu tháng. Triệu chứng thông thường nhất là hay quên chuyện gần, hoặc quên những gì mới xảy ra cách vài phút hay vài ngày trước. Các triệu chứng khác có thể có là óc phán đoán kém, nói năng khó khăn, tính nết thay đổi. Vì trí nhớ gần bị mất trước trong khi còn nhớ các chuyện xưa, người bệnh thường hay hỏi đi hỏi lại một câu hỏi hay kể một câu chuyện và có thể như là người đang sống trong quá khứ.

Thường thường thì những người bị bệnh Alzheimer là những người lớn tuổi, nhưng cũng có những người bị bệnh này ở tuổi trung niên. Các nạn nhân bị giảm trí nhớ từ từ và mất dần khả năng trí thức. Thân thể cũng tàn phế theo sự phát triển của bệnh.

Bệnh này được Alois Alzheimer, một bác sĩ thần kinh Đức, mô tả lần đầu khi người bệnh ở tuổi trung niên của ông bắt đầu mất trí nhớ, rồi bị lẩn nặng và chết vào năm 51 tuổi. Một phần lớn về bệnh này cho đến nay vẫn còn là chuyện kỳ bí. Hiện nay vẫn chưa ai biết lý do và cách chữa trị bệnh này.

Lão suy (bệnh già) là một danh từ ít được dùng cho bệnh mất trí nhớ vì người già bị lẩn là việc bình thường của người lớn tuổi. Mất trí nhớ là điều bất thường ở bất cứ tuổi nào.



Một Vài Dữ Kiện về Bệnh Alzheimer

Bệnh Alzheimer là:

- lý do hay xảy ra của bộ óc bị hỏng không hồi lại được (mất trí nhớ), nguyên do của hơn 60% tất cả các trường hợp mất trí nhớ.
- lý do thứ tư làm chết người nhiều nhất trên nước Mỹ, sau bệnh tim, ung thư và cơn đột kích.
- thường thì là bệnh của người già nhưng không hẳn là chỉ của người già. Có 10 phần trăm người bệnh ở tuổi 65 và 45 phần trăm ở những người đã quá 85 tuổi.
- một bệnh có các triệu chứng khác nhau từ bệnh nhân này với bệnh nhân khác hoặc từ ngày này với ngày khác nơi cùng một bệnh nhân.
- là một bệnh gia tăng từ từ, trung bình là tám năm từ khi bị bệnh cho đến lúc chết. Thời gian này có thể kéo dài từ hai đến 20 năm, tùy theo số tuổi hoặc các yếu tố về sức khỏe khác của người bệnh.

Bệnh Alzheimer **không** phải:

- là điên hoặc "khùng"
- là có tính cách truyền nhiễm.
- là bệnh “cứng động mạch.” Chứng bệnh liên kết với chứng cứng động mạch là đột kích não (stroke). Đột kích não là bệnh đứng hàng nhì của việc hư não.
- là sự cố tình tỏ ra khó chịu của người bị bệnh. Các nạn nhân thường bị hiểu lầm là họ có hành động cố tình khi tỏ ra có tính chất khó chịu.
- là từ lý do đơn giản là có tuổi. Alzheimer và các hình thức khác của bệnh mất trí là kết quả của tiến trình của một chứng bệnh và dù thường đi đôi với tuổi già, bệnh này không phải là một phần của việc trở thành già nua.

Các Nguyên Do của Bệnh

Chưa biết được nguyên do của bệnh Alzheimer. Có vẻ như chất acetylcholine và các hóa chất khác trong não bộ giữ một vai trò nào đó trong bệnh Alzheimer.

Sự tiếp xúc với chất nhôm và trám răng bằng chất nhôm đã được đề cập đến như các nguyên do có thể đưa đến bệnh này, nhưng bằng chứng hiện nay không chứng minh các thuyết này.

Sự di truyền có vẻ như có một vai trò nào đó, nhất là trong các gia đình có nhiều thân nhân bị Alzheimer. Trung Tâm Nghiên Cứu Bệnh Alzheimer là một trong các cơ quan đứng đầu cả nước trong việc nghiên cứu hình thức mất trí nhớ này.



Các Bệnh Mất Trí Khác

Mất trí là một danh từ tổng quát nói về chức năng bất thường của não bộ mà đặc điểm là sự mất khả năng trí thức. Một vài loại mất trí như bệnh Alzheimer không phục hồi được; các loại khác có thể điều trị được. Cần phải có một cuộc giám định y khoa thật kỹ càng để tìm ra nguyên do của bệnh mất trí.

Bệnh Mất Trí Bất Khả Phục Hồi

Nhiều Đột Kích

Bệnh động mạch vi ti còn được gọi là bệnh nghẽn nhiều mạch máu là lý do thông thường thứ nhì của bệnh mất trí bất khả phục hồi sau bệnh Alzheimer. Bệnh mất trí này do nhiều cơn đột kích nhỏ trong óc gây ra. Trong khi các đột kích lớn thì thấy rõ, cơn đột kích nhỏ có thể xảy ra mà không biết. Tuy nhiên qua một thời gian vài năm, nhiều cơn đột kích nhỏ có thể làm như bệnh Alzheimer.

Triệu chứng của bệnh vi ti động mạch thay đổi tùy theo vùng nào của óc bị ảnh hưởng. Bệnh có thể tăng từ từ với những sự suy kém trông thấy sau mỗi cơn đột kích.

Người ta cũng có thể bị cả bệnh vi ti động mạch và bệnh Alzheimer.

Các Bệnh Mất Trí Bất Khả Phục Hồi khác

Bệnh Alzheimer chiếm 60 phần trăm của tất cả các bệnh mất trí và các cơn đột kích chiếm thêm 20 phần trăm nữa.

Các lý do khác gây ra bệnh mất trí bất khả phục hồi là:

- Một thời gian quan trọng bị nghẽn máu hoặc thiếu dưỡng khí vào óc vì mất máu, xốc, đứng tim hoặc nhiễm thán khí;
- Giai đoạn cuối của các chứng bệnh hay tình trạng như Parkinson, chai tủy sống và hội chứng Down;
- Chấn thương nặng ở đầu;
- Lạm dụng rượu và dược chất kinh niên;
- Các bệnh thần kinh hiếm có như các bệnh Pick và Creutzfeld-Jacob.

Các Bệnh Mất Trí Nhớ Phục Hồi Được

Các bệnh sau đây có thể gây ra bệnh mất trí nhớ có thể phục hồi, ít nhất là một phần nào:

- Suy nhược tinh thần nặng;
- Dùng nhiều loại thuốc không đúng cách nhất là thuốc giảm đau và rượu;
- Phản ứng giữa nhiều loại thuốc, có toa hoặc bán tự do hoặc cả hai;
- Thiếu nội tiết tố, nhất là sau thời kỳ kéo dài bị tuyến giáp thấp;
- Gia tăng áp xuất trên óc vì xuất huyết (hematomas), u, hoặc nước tụy sống bị nghẽn (hydrocephalus);
- Các bệnh đường huyết nặng như bệnh tiểu đường;
- Thiếu sinh tố trầm trọng.

Quý vị nên biết rằng bệnh suy nhược tinh thần thường đi đôi với bệnh mất trí nhớ.





Các Triệu Chứng và Sự Diễn Tiến của Bệnh Alzheimer

Bệnh Alzheimer không có những giai đoạn rõ rệt. Thông thường, có sự suy thoái chậm, đều nhung cũng có thể suy thoái nhanh hoặc có những thời kỳ ổn định. Rốt cuộc, người bệnh sẽ mất hết các khả năng thể xác và tinh thần để có thể tự săn sóc cho chính mình.

Các Triệu Chứng Gồm Các Trở Ngại Về:

Trí nhớ — Trí nhớ các việc gần và khả năng hấp thụ bị khiếm khuyết dần dần. Sự quên tăng thường bị coi như chuyện "bình thường" với người lớn tuổi. Bỏ các buổi hẹn, không trả tiền (tiện ích...) không nhận ra người quen và lạc tại những nơi quen thuộc **không** phải dấu hiệu bình thường của tuổi già. Trí nhớ thay đổi chút ít có thể xảy ra khi về già nhưng khi trí nhớ ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày là có điều gì không ổn.

Tánh nết — Các triệu chứng có thể gồm có các câu hỏi lặp đi lặp lại mãi, dễ gắt gỏng, phản ứng quá lố, đêm hay thức giấc, đi lang thang, đứng ngồi không yên, không hoạt động, tánh thù nghịch, đa nghi, có các hành động không an toàn, không chịu tắm và có trở ngại trong vấn đề ăn uống.

Sinh hoạt

hàng ngày — Gặp khó khăn trong các việc thông thường như cột giây giày hoặc dùng dụng cụ trong nhà là thường. Về sau, người bệnh có thể gặp khó khăn trong việc đi đứng, mặc quần áo, ăn uống và tắm, và còn có thể không kiềm chế được (nước tiểu v.v..)

Ngôn ngữ — Việc gia tăng sự khó khăn trong việc truyền thông có thể trở thành rõ rệt. Người bệnh có thể không theo được sự chỉ dẫn, không tìm được chữ muốn nói, không tham gia vào cuộc đối thoại hoặc không hiểu tài liệu bằng văn thư.

Óc phán đoán — Các vấn đề an toàn trong việc lái xe, để bếp cháy và khóa cửa mà đứng ở ngoài, chìa khóa để trong là

những điều chính phải quan tâm. Những vấn đề khác về óc phán đoán liên quan đến các tính ít có tính cách quyết định hơn như chọn quần áo thích hợp với thời tiết hoặc hoàn cảnh.

Diễn Tiến Của Bệnh Alzheimer

Dấu hiệu thông thường đầu tiên là quên, nhất là quên các việc vừa xảy ra. Trí nhớ về các việc đã xa thường còn rõ nguyên. Người bệnh thường có vẻ có ít hào hứng và sáng kiến và có phản ứng chậm và học chậm. Gia đình có thể không biết chắc là chuyện gì đã xảy ra và người bệnh có thể che dấu các trở ngại và tỏ ra có nhiều khả năng hơn là họ thật sự có.

Bệnh càng tăng thì các khả năng càng mất. Các trở ngại với óc phán đoán và sự hiểu biết có thể thấy rõ và vấn đề nói năng có thể lại càng rõ hơn.

Khả năng hiểu những gì nghe thấy - thí dụ như theo dõi một cuộc nói chuyện, có thể bị ảnh hưởng. Việc tính trước và việc quyết định trở thành khó khăn.

Khi căn bệnh gia tăng, nạn nhân bệnh Alzheimer bị tàn phế thấy rõ. Họ có thể bị lạc, nghĩ là không biết mình đang ở đâu hoặc không biết ngày giờ. Họ có thể không nhận ra người thân hoặc những chỗ quen thuộc.

Sự suy thoái của thể xác cứ tiếp tục và người bệnh trở nên liệt giường và cần được giúp đỡ trong tất cả các sinh hoạt hàng ngày. Trở ngại trong việc nuốt đồ ăn có thể thấy rõ. Vì thiếu hoạt động và vì cơ thể suy thoái, người ta thường chết vì bệnh sưng phổi.



Giám Định và Chữa Trị Y Khoa

Làm Thế Nào Để Chẩn Đoán

Người y sĩ sẽ khám tổng quát và giám định tình trạng tâm thần và tâm lý. Họ sẽ tìm các bệnh chữa trị được (phục hồi được) như suy nhược thần kinh, hoặc tác dụng của thuốc là những điều có thể gây ra chứng mất trí nhớ. Những lý do như trên, nếu được phát hiện thì sẽ được chữa trị để xem bệnh mất trí nhớ có bớt không.

Vì y sĩ sẽ hợp tác với người bệnh và gia đình họ để xác định xem có sự mất trí thức dần dần kéo dài sáu tháng hay nhiều hơn không. Lý lịch về đời sống xã hội cũng phải được xác định.

Một số thử nghiệm và khám nghiệm có thể được thực hiện, như CAT scan (quang tuyến X dùng máy điện toán) hoặc việc khám tủy mỉ của bác sĩ thần kinh. Cuộc khám thần kinh sẽ cho vị y sĩ tin tức về óc, tủy sống, giây thần kinh và các cơ.

Cuộc trắc nghiệm tình trạng tinh thần là để xem sự khiếm khuyết về trí thức và trí nhớ của người bệnh đến mức nào.

Nếu không thấy lý do nào khác thì có lẽ bệnh Alzheimer là câu giải đáp. Thủ tục loại dần các lý do này là phương thức duy nhất để nhận định bệnh Alzheimer trước khi đưa đến cái chết. Xác số chính xác là 80-90 phần trăm.

Một cuộc quan sát não bộ bằng kính hiển vi sau khi chết là cách duy nhất để xác định việc chẩn đoán bệnh Alzheimer.

Lúc mới đầu bác sĩ có thể thấy người bệnh khá bình thường. Điều quan trọng thiết yếu là các thân nhân phải cho bác sĩ biết là họ nhận thấy có điều gì bất thường. Một cuộc thảo luận với vị bác sĩ sẽ giúp gia đình - và người bệnh, được chừng nào hay chừng nấy - hiểu các điều xác định của cuộc giám định và những gì sẽ đưa đến trong việc đặt kế hoạch trong tương lai.

Chữa Trị Y Khoa

Thuốc men không thể chặn đứng sự phát triển của bệnh này, nhưng hiện thời có nhiều thứ thuốc có thể làm nhẹ bớt các triệu chứng như lâm lấn, thúc dậy ban đêm, bứt rứt hoặc suy nhược tinh thần. Một số thuốc có thể cải thiện sự hoạt động từng ngày đối với một số người. Những loại thuốc này không ngăn chặn sự tiến triển của căn bệnh, nhưng có thể cải thiện đời sống của người bệnh và người chăm sóc.

Không có cách nào để tiên đoán một người bị bệnh mất trí có được lợi ích từ việc dùng thuốc. Nhiều loại thuốc này có phản ứng phụ. Điều quan trọng là có cuộc bàn luận thông suốt với bác sĩ của bệnh nhân về những lựa chọn điều trị khác nhau, và theo dõi cẩn thận người bệnh được điều trị để thẩm định cả hai điều lợi ích và biến chứng. Muốn biết thêm tin tức về thuốc men, và để nhận được tin tức chính xác về những điều trị mới hiện có, xin liên lạc với Hội Alzheimer (xem trang 15).

Sức Khỏe Tổng Quát

Chủ đích của tất cả việc săn sóc là để có sự an toàn và giữ cho chức năng trí thức và thể xác của người bệnh ở mức độ càng cao và càng kéo dài được bao lâu càng tốt. Tập thể dục và ăn uống đầy đủ sẽ giúp cho sức khỏe tổng quát của người bệnh.

Cung Cấp Việc Săn Sóc Hỗ Trợ

Người bị mất trí cũng cần sự thông cảm và sự hỗ trợ để giúp họ đổi phò với những sự thất vọng và xúc động. Đặc biệt là vào lúc mới bị bệnh, nhiều người biết rằng họ không còn nhớ hoặc làm được các công việc mà trước kia họ thường làm. Do đó, họ có thể cảm thấy thất vọng, tức tối hoặc sợ hãi và cần có sự trấn an của những người chung quanh họ.

Đôi khi cách hữu hiệu nhất để đổi phò với một vấn đề tính nết là thay đổi môi trường xung quanh người đó hoặc thay đổi cách xử sự của người săn sóc đối với tính nết đó. Thường thì quý vị không làm thay đổi được tính nết của người đó mà chỉ thay đổi được tính nết của chính mình.



Săn Sóc - Một Vài Khó Khăn Thông Thường và Các Biện Pháp Khả Dĩ

Những lời mách bảo về việc săn sóc trực tiếp

Vì khả năng học hỏi và thay đổi của người bệnh bị giới hạn, những người chung quanh họ phải biết thích ứng và dự tính những điều thiết thực. Người bị lâm thường cảm thấy dễ chịu nhất tại nơi quen thuộc quanh mình. Thái độ và công việc thường ngày giữ đều đặn cũng giúp ích được.

Các công việc có thể được giản dị bớt đi vì việc lựa chọn đối với họ đã trở nên khó khăn. Khung cảnh yên tĩnh và nề nếp làm cho người ta bớt bức rứt. Nhắc nhỏ và các trợ cụ giúp trí nhớ có thể kéo dài tình trạng tự túc. Hiểu được tâm trạng người bệnh là điều quan trọng, vì lý luận sẽ không đi tới đâu hết. Thuyết phục một cách nhẹ nhàng và truyền thông không cần lời nói có thể giúp ích.

Điều quan trọng là dành ít thì giờ đáng giá với người bệnh, gợi nhớ, trấn an và khen ngợi họ khi nào thích hợp. Hãy khuyến khích sự vui cười và giữ tính khôi hài. Ai ai cũng có lợi. Và trước hết, hãy coi người đó là một người lớn.

Dinh Dưỡng và Các Bữa Ăn

Các bữa ăn yên tĩnh và từ tốn với thức ăn dễ tiếp giũ cho người bệnh được thoải mái. Nếu tình trạng yếu kém đưa đến việc ăn uống vung vãi, nên dùng các vật dụng để thích nghi như phủ bàn bằng nhựa hoặc yếm phủ ngoài. Cũng nên dùng các đĩa có thành cao hoặc thức ăn cắt sẵn. Độ nóng của thức ăn và thức uống phải được kiểm soát vì người bệnh có thể không phán xét được thế nào là độ nóng an toàn. Chút quà nhẹ có thể thoả mãn người bệnh không nhớ là mình đã ăn và đòi ăn mãi.

Để ý xem việc nuốt thức ăn có trớ ngại nào không và báo cho bác sĩ hoặc nhân viên săn sóc y tế.

Vệ Sinh

Điều quan trọng là phải hiểu cảm nghĩ và sự cần thiết về vấn đề tư riêng của những người không tự lo cho mình được. Làm cho việc tắm rửa và thay quần áo dễ dàng hơn (thí dụ như chỉ mặc đồ nào cần mặc) và theo các cách ăn mặc cũ của họ càng nhiều càng tốt. Để được an toàn, hãy kiểm soát nhiệt độ của nước và nhớ rằng một người bị lẩn không nên để họ một mình trong bồn tắm hoặc nhà tắm.



© DG 1990

Không nín được

Báo cáo tình trạng không nín được (không kiểm soát được tiêu, tiểu), cho bác sĩ biết để xem tình trạng này có điều trị được không. Nhắc nhở hoặc dắt người bệnh dùng nhà vệ sinh đều đặn có thể giúp họ và biết được lúc nào họ cần được giúp đỡ khi họ không nói năng bình thường được. Nếu cần, quý vị có thể cho họ dùng tã người lớn và che phủ giường và đồ đạc.

Tập luyện

Tập luyện có thể giúp cho người bệnh giữ yên tĩnh, ngủ được hơn và giữ được khả năng đi đứng. Một vài đề nghị như đi bộ, nhảy đầm, tập thể thao theo nhóm, hoặc chơi môn thể thao trước đây họ ưa chuộng. Ngay cả trong giai đoạn sau của cơn bệnh, khuyến khích và giúp người bệnh đi bộ.

Giải Trí

Người mất trí nhớ thích nhiều sinh hoạt giải trí; chẳng hạn như nhạc, chương trình truyền hình chọn lọc, thăm viếng bạn cũ hoặc đọc sách báo. Ăn ăn ngoài có thể thú vị nếu người bệnh còn khả năng giao tiếp. Làm vườn, đi bộ và ứng dụng các thú tiêu khiển cũ để đáp ứng khả năng hiện tại cũng là những cách tiêu khiển tốt.

Sự An Toàn

Một người không còn hiểu được an toàn là gì hoặc bị khiếm khuyết về thể xác cần phải coi chừng về vấn đề an toàn. Thí dụ như các thanh vịn và tấm lót chân không trượt trong nhà tắm, đèn đêm, dẹp các vật cản trợ để tránh vấp ngã, thành vịn vững chắc nơi cầu thang. Ngoài ra phải coi chừng các nguy cơ như hút thuốc hoặc dùng các vật dụng trong nhà thiếu an toàn. Một người bị lẩn không nên lái xe, dùng dụng cụ có máy hoặc súng ống.

Đi lang thang

Không phải lúc nào cũng xảy ra được, nhưng nếu quý vị có thể thấy có lý do để người bệnh đi lang thang (bị lạc hướng tại một nơi mới, đứng ngồi không yên hoặc cần vận động), quý vị có thể kiểm soát giúp họ. Hãy từ từ giới thiệu người bệnh đến một môi trường mới và cho họ biết họ đang ở đâu để đỡ bị lạc hướng. Một người hay đi lang thang nên mang theo một tấm lắc đeo tay ghi tên họ, địa chỉ, số điện thoại và tình trạng y tế.

Giác Ngủ Bị Xáo Trộn

Sinh hoạt ban ngày, vận động đầy đủ và dùng đèn đêm để cho bớt bị lẩn trong đêm tối có thể làm giảm bớt sự bứt rứt ban đêm. Tuy nhiên, sự xáo trộn có thể là do cái "đồng hồ" trong cơ thể không biết lúc nào là ngày, lúc nào là đêm. Trong những trường hợp thật nặng, đôi khi có thể cho thuốc để làm giảm sự bức bối và giúp cho ngủ.

Suy Nhược Tinh Thần

Sự suy nhược tinh thần có thể làm cho các trở ngại của người bị Alzheimer trở nên phức tạp hơn. Điều quan trọng là phải lưu ý đến các triệu chứng suy nhược tinh thần, kể cả buồn, chán mọi người, chán các sinh hoạt, ăn ngủ khác thường và nghĩ đến chết hoặc đến việc tự sát. Hãy duy trì các sinh hoạt thoái mái và các sự liên lạc xã giao để tránh tinh thần suy nhược. Nếu quý vị nghi ngờ có sự suy nhược tinh thần, hãy bàn với bác sĩ hoặc với một chuyên gia săn sóc y tế khác.

Sự Bứt Rứt

Công việc hàng ngày yên tĩnh, được sắp đặt đàng hoàng sẽ giúp giảm bớt sự bứt rứt. Sự mệt mỏi, lẩn, đói hoặc bệnh thể xác là một vài nguyên do của sự tăng bứt rứt. Điều quan trọng là phải quan sát và



Vài Nguyên Tắc Chỉ Đạo Cho Người Săn Sóc

Săn sóc cho người bị bệnh mất trí không phải là dễ. Những người săn sóc phải biết là họ không phải người siêu phàm - họ cũng là con người thôi. Người săn sóc có thể cảm thấy buồn, mất can đảm, chán nản, tức giận và bị đòn vào chân tường.

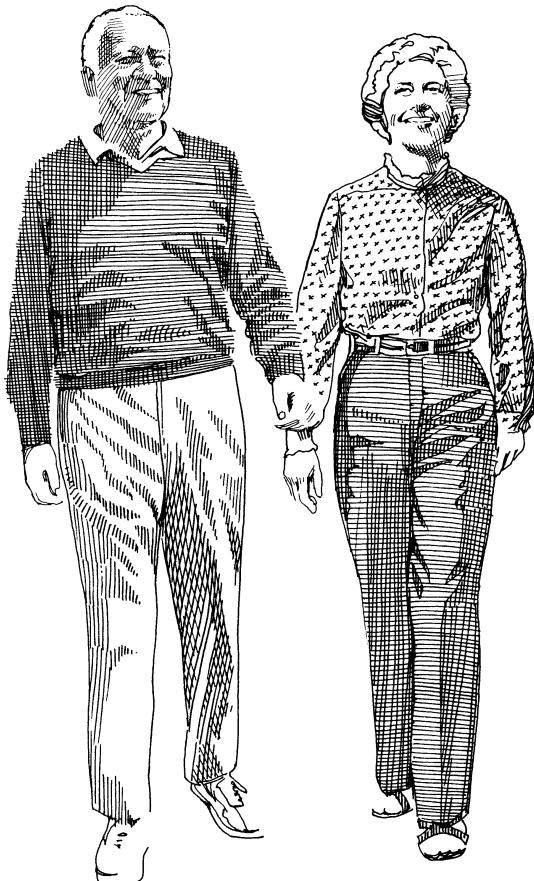
Người săn sóc phải lo chính mình cũng như lo cho người mất trí. Yêu cầu được giúp đỡ và nhận sự giúp đỡ là chuyện thường. Có nhiều nguồn giúp đỡ và tin tức cả trong gia đình lẫn ở ngoài.

Hãy nghỉ xả hơi!

Điều cốt yếu là nghỉ đều đặn trong khi săn sóc. Người săn sóc được nghỉ về cả thể xác lẫn tinh thần.

Nghỉ ngơi quan trọng đối với sức khỏe cũng như ăn kiêng và vận động, không phải là ích kỷ.

Người săn sóc cần phải nghỉ ngơi đây nhận ra những gì có thể gây nên sự bứt rứt từ mỗi cá nhân. Nhận biết các "dấu hiệu ban đầu" của sự bứt rứt; can thiệp bằng cách làm lảng quên đi, làm yên lòng hoặc sửa đổi hoàn cảnh trước khi người bệnh trở thành hết sức rối loạn.



đủ, tiếp tục vui chơi với bạn bè của mình và cố gắng giữ gìn sức khỏe về thể xác và tinh thần qua sự dinh dưỡng đầy đủ.

Bệnh không nín được, đi lang thang và giấc ngủ bị xáo trộn là những triệu chứng thông thường nhất liên kết với việc săn sóc của nhà an dưỡng. Người săn sóc cũng phải đối đầu với những vấn đề này tại nhà và đi đến chỗ không điều động được một mình và bị bệnh. Đi ra chỗ khác - nghỉ có người "tiếp sức" - có lợi cho cả người săn sóc lẫn người bệnh.

Hãy nghĩ đến việc dùng thân nhân trong gia đình, bạn bè, hàng xóm, anh em đồng đạo hoặc sinh viên đại học và sinh viên điều dưỡng để được giúp đỡ và được nghỉ ngơi giữa lúc săn sóc người bệnh. Việc nghỉ ngơi thường đòi hỏi có sự thẳng thắn. Thân nhân trong gia đình và những người khác không liên can trực tiếp đến việc săn sóc người bị mất trí có thể hiểu nổi những nỗi khó khăn của người săn sóc.

Nhiều cộng đồng có các dịch vụ săn sóc người lớn ban ngày hoặc săn sóc tiếp sức tại nhà. Một số chương trình tại gia cũng nhận săn sóc người lớn ban ngày và để người già cư trú ngắn hạn.

Lý tưởng nhất là người săn sóc tiếp sức đến gấp một hoặc hai lần làm quen trong khi có cả người săn sóc thường xuyên ở đó.

Cung cấp tin tức sau đây phải cho các người săn sóc tiếp sức biết:

- Các số điện thoại khẩn cấp
- Làm cách nào liên lạc với người săn sóc
- Ước tính thời gian người săn sóc trở lại
- Chỉ dẫn đặc biệt để săn sóc người bị khiếm khuyết và xử sự với tánh nết khó khăn.

Hãy thành thật với mọi vấn đề - sờm muộn gì thì người săn sóc thay thế cũng sẽ đối đầu với tánh nết khó khăn ấy.

Duy Trì Các Mối Liên Hệ Quan Trọng

Những người săn săn có thể dễ trở thành bị cô lập vì các trách nhiệm của họ. Lập nên các mối liên hệ và củng cố các mối liên hệ ấy vào thời kỳ đầu của căn bệnh là điều quan trọng. Gia đình và bạn bè có thể là nguồn an ủi, giúp đỡ và tiêu khiển.

Một Nhóm Hỗ Trợ Có Thể Giúp Ích

Các nhóm hỗ trợ cho các gia đình của các nạn nhân bệnh Alzheimer có thể là nguồn thông cảm, giúp đỡ và thông tin rất đáng kể.

Hãy liên lạc với một trong các Hội Alzheimer dưới đây để biết về các nhóm hỗ trợ gần quý vị.

Tìm Hiểu Thêm Tin Tức về Bệnh Alzheimer

Nếu bệnh mất trí nhớ đã được chẩn đoán, mọi người liên quan sẽ có lợi hơn nếu biết về căn bệnh này càng nhiều càng tốt. Biết là chuyện gì sẽ xảy đến và biết cách đối phó với các sự thay đổi tính tình sẽ giúp cho gia đình, bạn bè và người săn sóc thông cảm và chấp nhận người đó, đặt kế hoạch cho tương lai và đặt ra các dự tính thực tế. Các dự tính không thực tế chỉ làm gia tăng sự lo âu và bút rút của người đó và sự căng thẳng của người săn sóc.

Đừng che dấu. Alzheimer là một căn bệnh, không phải là một tội lỗi. Mặc dù là khó giải thích cho người khác về căn bệnh, nhưng việc này giúp gia đình, bạn bè và hàng xóm láng giềng thông cảm với tính nết của người đó và sự căng thẳng của việc săn sóc.

National Alzheimer's Association là tổ chức y tế thiện nguyện quốc gia lớn nhất cam kết cách chữa trị cho bệnh Alzheimer và giúp đỡ những người bị bệnh này. Hội cung ứng việc giáo dục và hỗ trợ cho những người được chẩn đoán tình trạng này, gia đình của họ, và những người chăm sóc.

Hội Alzheimer Miền Tây và Miền Trung Washington, và Hội Alzheimer, Inland Northwest Chapter, là chi hội thuộc tiểu bang của tổ chức toàn quốc. Chi hội này cung cấp các tin tức địa phương về các nguồn giúp đỡ và giới thiệu, và tài liệu miễn phí. Chi hội cũng còn bảo trợ cho các nhóm hỗ trợ, và phát hành bản tin. Cả hai chi hội đều có đường dây trợ giúp, với nhân viên săn sàng trả lời các câu hỏi.

Alzheimer's Association, Western and Central Washington State Chapter

12721 30th Avenue NE, Suite 101

Seattle, Washington 98125

206-363-5500 hoặc số miễn phí 1-800-848-7097

www.alzwa.org (tin tức cũng có bằng tiếng Tây Ban Nha)

Alzheimer's Association, Inland Northwest Chapter

720 W. Boone, Suite 101

Spokane, Washington 99201

509-483-8456

FAX: 509/483-6067

Số miễn phí 1-800-256-6659

National Alzheimer's Association
919 North Michigan Avenue, Suite 1100
Chicago, Illinois 60611
1-800-272-3900
www.alzwa.org (tin tức cũng có bằng tiếng Tây Ban Nha)

Hội Alzheimer's Society of Washington là một tổ chức độc lập, phục vụ Tiểu Bang Washington. Hội cung ứng việc huấn luyện, bênh vực các bệnh nhân và gia đình và cho các tài liệu liên hệ.

Alzheimer's Society of Washington
P.O. Box 4104
Bellingham, Washington 98227
360-671-3316
Số miễn phí 1-800-493-3959

Hãy Cam Kết Một Cách Thực Tế

Các người săn sóc cần phải cân nhắc xem điều gì có lợi nhất cho chính họ và gia đình cũng như cho người bị mất trí nhớ. Gần như ai ai cũng đã hứa trong sự xúc động, dựa trên một tương lai vô định. (Hứa không bao giờ gởi một người nhà vào viện an dưỡng là một trong các điều thông thường nhất.)

Có thể, vào một lúc nào đó, nhà an dưỡng là nơi săn sóc tốt nhất. Đôi khi đây là một việc khó quyết định. Đây là một số các điều chỉ dẫn có thể hữu ích. Chăm sóc tại nơi cư trú có thể là sự chọn lựa tốt nhất cho một người bị suy yếu về trí nhớ:

- Không thể săn sóc tại nhà một cách an toàn được, hoặc
- Có các nhu cầu về y tế không thể đáp ứng tại nhà được, hoặc
- là mối nguy hiểm cho chính họ hoặc cho người khác, hoặc
- Không thể tự lo liệu về các vấn đề căn bản nhất, hay
- Thường làm cho người khác tinh ngủ, hoặc

Chăm sóc tại nơi cư trú cũng có thể cần thiết nếu sức khỏe của người chăm sóc bị nguy hiểm.

Không thể giữ hết các lời hứa được vì có các hoàn cảnh không thấy trước được. Lời cam kết thực tế không có các chữ như "luôn luôn", "không bao

giờ", hoặc "mãi mãi". Quyết định của người săn sóc không thể theo các lời cam kết cũ hoặc mặc cảm tội lỗi. Điều quan trọng là người bệnh được săn sóc một cách tốt đẹp nhất trong một môi trường an toàn.

Hãy Tự Tế Một Chút Với Chính Quý Vị

Thỉnh thoảng tự chiêu mình một chút có thể giúp quý vị đổi phó với sự căng thẳng một cách hết sức hữu hiệu. Một số người tự mua "quà" cho mình - một tạp chí hay một bộ đồ - nghe nhạc đại hòa tấu hay xem một trận banh, ra ngoài nhìn mặt trời lặn, hay đặt một món ăn ưa thích tại tiệm ăn đêm về. Người khác chỉ cần hưởng các sinh hoạt giải trí như nói chuyện với một người bạn hoặc đọc một cuốn sách. Danh sách các hoạt động này thì vô tận, điều quan trọng là phải nhớ nó có ích như thế nào.

Nhận Biết Các Dấu Hiệu Báo Trước của Sự Căng Thẳng và Tìm Người Tham Vấn

Ai ai cũng có nhiều cách đổi phó với sự căng thẳng và các vấn đề khó khăn. Cách đổi phó tốt đẹp với người này có thể lại không tốt đẹp với người khác.

Người săn sóc nên hỏi:

- Tôi có cảm thấy buồn và bâй hoài tinh thần đến độ không sinh hoạt được như thường không?
- Đêm tôi có nằm trằn trọc lo âu không?
- Tôi có sụt cân không?
- Phàn nhiều, tôi có cảm thấy kiệt lực không?
- Tôi có cảm thấy cực kỳ cô đơn và bị cô lập với khó khăn của tôi không?
- Tôi có uống rượu nhiều quá không?
- Tôi có mất khả năng kiểm soát cảm xúc của tôi không?



Cân Nhắc Vấn Đề Pháp Lý và Tài Chánh

Việc săn sóc người bị mất trí nhớ đòi hỏi việc tính trước - càng sớm càng tốt. Điều cốt yếu là phải tính đến gánh nặng tài chánh của căn bệnh và tìm các giải pháp về pháp lý. Khi phải đối phó với các căn bệnh dài hạn như Alzheimer, hiểu về các biện pháp săn sóc dài hạn khác nhau, biết người bệnh có các của cải tài chánh nào và có các quyền lợi nào, quyết định nếu hoặc khi nào tài sản hoặc của cải khác nên được chuyển nhượng, và để cho người nào khác quyết định cho người bệnh khi cần là điều rất có lợi.

Các nguồn trợ cấp có thể có gồm cả các khế ước bảo hiểm, An Sinh Xã Hội, Phụ Cấp An Sinh hoặc quyền lợi cựu chiến binh. Những người hỗ trợ hoặc trả các chi phí y tế cho người phụ thuộc cũng có thể có quyền được trừ thuế.



Quý vị có thể lấy tin tức tại Chương Trình Thông Tin và Trợ Giúp Lão Niên (tìm trong điện thoại niêm giám trang vàng, dưới mục "Senior Citizens"), một nhóm hỗ trợ việc săn sóc tại địa phương, hoặc một luật sư quen thuộc với luật về người già và các vấn đề liên quan đến y tế.

Các Thuật Hợp Pháp Để Điều Hợp Việc Săn Sóc Y Tế

Thường thì vào một lúc nào đó của căn bệnh, cần phải có một người quyết định về việc săn sóc sức khỏe cho người bị bệnh mất trí nhớ. Hãy tính trước cho thời gian này bằng cách bàn với người đó, càng sớm càng tốt, về mức độ chữa trị y khoa đến đâu và lập ra một người được chỉ định để quyết định thay cho người đó. Người thay thế này có thể bảo đảm là ý nguyện của người đó được thực hiện khi người đó không còn quyết định được. Điều này để cho người đó còn có chút quyền về mạng sống của mình mặc dù sự tiến triển của căn bệnh.

Một người có khả năng về tâm thần có thể quyết định trước về các cách giải quyết việc săn sóc y tế cho cá nhân mình qua việc dùng một trong các điều cẩn dặn sau đây:

Di Chúc Sinh Thời hoặc Điều Cẩn Dặn Trước Về Việc Săn Sóc Y Tế - Tài liệu pháp lý này chỉ thị cho bác sĩ trong trường hợp một người trở bệnh sắp chết và chữa trị thêm chỉ kéo dài sự chết dần, không được dùng máy móc để kéo dài sự sống nhân tạo. Phải có hai y sĩ chứng nhận căn bệnh là nan y trước khi cho ngưng việc chữa trị.

Úy Quyền Lâu Dài Về Việc Săn Sóc Y Tế - Tài liệu pháp lý này cho phép một người khác quyết định vấn đề y tế thay cho người nào đã mất khả năng quyết định cho chính mình. Tài liệu này có thể gồm có các chi tiết đặc biệt dành cho các người săn sóc, nói rõ những gì phải làm trong cách điều trị và các cách kéo dài mạng sống một cách nhân tạo. Tài liệu này cho phép một người bạn được tin cậy hoặc người nhà chỉ thị cho bác sĩ trong việc tôn trọng các ý muốn của người bệnh.

Người thi hành các lời cẩn dặn trước này có thể thay đổi hoặc thâu hồi bất cứ lúc nào.

Sự Ưng Thuận Được Giải Thích – Nếu không có các điều cẩn dặn trước, luật về việc cẩn dặn trước được áp dụng. Các nơi săn sóc y tế phải tìm sự quyết định về việc săn sóc sức khỏe của các người thay thế ưu tiên hàng đầu để quyết định. Ưu tiên từ trên xuống dưới là: người giám hộ, người đại diện trong ủy quyền lâu dài về việc săn sóc y tế, người hôn phối, con cái trưởng thành, và anh chị em. Tất cả những người có được trong hàng ấy phải có cùng một quyết định đồng nhất. Nếu không, phải kiểm một sự giám hộ.

Các Đường Lối Hợp Pháp Để Quản Lý Về Tài Chánh

Mặc dù tiểu bang Washington có luật về tài sản chung, lập tờ di chúc hoặc giữ tờ di chúc đã có được cập nhật, lúc nào cũng là điều quan trọng. Các biện pháp khác sẽ bị ảnh hưởng vì hoàn cảnh và mức độ bị khiếm khuyết của người đó. Trong các quyết định về việc săn sóc y tế, quyền quyết định của người đó luôn luôn là mục tiêu chính. Một vài đường lối để cân nhắc gồm có:

Ủy Quyền Dài Hạn – Tài liệu pháp lý này được một người có đủ khả năng ký tên và cho một người khác thẩm quyền lo liệu một vài hoặc tất cả các công chuyện của mình. Không như một sự ủy quyền thường, ủy quyền dài hạn tiếp tục có hiệu lực ngay cả khi người ủy quyền đã bị mất các khả năng.

Người Nhận Tiền Để Bảo Vệ – Các cơ quan chính phủ cho trợ cấp có thể chỉ định một người nào để nhận và chi tiền trợ cấp cho người thụ hưởng đã không còn khả năng quản trị các việc tài chánh.

Cơ Quan Quản Trị An Sinh Xã Hội gọi người này là "đại diện" nhận tiền, trong khi Bộ Xã Hội gọi là người nhận tiền "để bảo vệ". Bộ Cựu Chiến Binh và Hội Đồng Hữu Trí Hỏa Xa cũng có các điều khoản tương tự. Những người này đã được chỉ định nhận tiền dùm qua thủ tục hành chánh thay vì thủ tục pháp lý.

Tín Thác – Đây là sự chuyển tiền hoặc tài sản cho một người (ủy viên) vì quyền lợi của một người khác (người thừa hưởng hoặc người ủy thác). Quỹ tín thác do ủy viên quản trị cho đến khi đạt được một ngày nào đó hoặc một điều kiện nào đó. Việc lập và quản trị các quỹ tín thác rất phức tạp và tốn kém và có thể không bõ công trừ khi người ủy thác có số tài sản đáng kể.

Các Giải Pháp Thay Thế Trong Việc Quản Trị Tiền Bạc – Một số vụ dàn xếp giới hạn có thể giúp người ta lo liệu được một số loại giao dịch tài chánh. Các điều này có thể bao gồm các dịch vụ ngân hàng như tồn khoán trực tiếp, ngân hàng tự động sẽ trả các giấy tính tiền thông thường, hoặc mướn một dịch vụ tự động trả tiền. Các công việc này thích hợp nhất đối với những người sinh hoạt được bình thường trên cẩn bản hàng ngày nhưng cần được giúp đỡ chút ít về các vấn đề tài chánh nhỏ.

Sự Giám Hộ phải được coi như một giải pháp cuối cùng. Đây là một

thủ tục pháp lý cho phép một cá nhân (hoặc một tổ chức) quyết định cho một người đã mất khả năng làm điều này. Sự giám hộ chỉ được thực hiện qua một thủ tục của tòa.

Theo luật Washington, người giám hộ "toàn bộ" hoặc "giới hạn" có thể được chỉ định tùy theo mức độ mất khả năng và các khả năng được ghi nhận của người bị khiếm khuyết. Theo sự giám hộ giới hạn thì người bị mất khả năng được giữ tất cả quyền hạn của mình trừ những quyền hạn đặc biệt đã được giao cho người giám hộ giới hạn. Người giám hộ có thể chịu trách nhiệm về các quyết định về tài chánh cũng như về việc săn sóc y tế.



Trả Tiền Săn Sóc

Ngoài việc tự trả tiền cho việc săn sóc và cho các dịch vụ khác, có các chương trình trả giúp chi phí săn sóc tại gia và tại nơi cư trú dành cho những người đủ điều kiện vì lý do lợi tức hoặc vì các lý do khác. Các chương trình này được bàn sơ dưới đây. Các tin tức bổ túc có tại trung tâm Thông Tin và Trợ Giúp Lão Niên, các văn phòng Dịch Vụ Tại Gia và Cộng Đồng của DSHS hoặc các văn phòng Medicare.

Medicare

Medicare là một chương trình bảo hiểm y tế của Liên Bang dành cho những người 65 tuổi và trên 65 tuổi cũng như cho một số người dưới 65 bị tàn tật.

Khi đã đáp ứng được các đòi hỏi của chương trình, Medicare sẽ trả cho các mục sau đây:

Phần A giúp trả cho :

- săn sóc y khoa cần thiết cho bệnh nhân nội trú một bệnh viện, cơ sở điều dưỡng chuyên môn hoặc bệnh viện tâm thần
- săn sóc của viện chẩn tế
- săn sóc y khoa cần thiết tại nhà

Phần B giúp trả về:

- các dịch vụ y khoa và các dịch vụ khác
- dịch vụ tại phòng thử nghiệm
- chăm sóc sức khỏe tại gia
- dịch vụ bệnh viện cho bệnh nhân ngoại trú.

Tuy nhiên, Medicare có các giới hạn về thời gian và các hoàn cảnh trả tiền cho việc săn sóc. Medicare chỉ đài thọ cho sự săn sóc "hợp lý và cần thiết" và không đài thọ chi phí săn sóc giám hộ (săn sóc để giúp các hoạt động trong cuộc sống hàng ngày).

Hãy viếng phòng Quản Trị An Sinh Xã Hội để xin đơn Medicare và tin tức bổ túc về chương trình này. Ngoài ra có thể viếng mạng lưới điện toán tại www.medicare.gov hay gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).

Medicaid

Medicaid là một chương trình tiểu bang/liên bang đài thọ một số dịch vụ dài hạn. Medicaid sẽ trả các chi phí săn sóc tại gia, tại nơi cư trú và cơ sở điều dưỡng nếu người bệnh đáp ứng các điều kiện và đòi hỏi về tài chánh của chương trình.

Điều Kiện Hưởng Chương Trình

Hãy xin các dịch vụ tại Phòng Dịch Vụ Nhà và Cộng Đồng (HCS) của DSHS. Quý vị được quyền đích thân đến xin hoặc qua điện thoại hoặc gởi thư và nhận được quyết định bằng văn thư về quyền hưởng, trong vòng 45 ngày. Nếu quý vị không đồng ý với quyết định ấy, quý vị có thể xin một Phiên Điều Giải để xét lại.

Điều Kiện Hưởng Về Tài Chánh

Xin điều kiện hưởng về tài chánh tại phòng HCS, DSHS. Các điều lệ về việc hưởng phần tài chánh của Medicaid rất phức tạp và có thể thay đổi. Các điều lệ tài chánh bảo vệ tài chánh của người phổi ngẫu của người nhận trợ cấp. Các người phổi ngẫu có thể giữ những số tiền đáng kể về cả tài sản lẩn lợi tức. Hỏi nhân viên HCS để biết thêm tin tức.

Thu hồi ngân quỹ Medicaid từ di sản của quý vị

Theo luật, tiểu bang phải thu hồi một số tiền trả về trợ cấp chăm sóc dài hạn, cộng các dịch vụ về bệnh viện và dịch vụ về các toa thuốc, từ di sản của người thụ hưởng quá cố. Tiểu Bang Washington thu hồi ngân quỹ từ:

- Di sản của người thụ hưởng từ 55 tuổi trở lên cho các dịch vụ chăm sóc dài hạn sau đây: dịch vụ điều dưỡng tại gia; dịch vụ chăm sóc cá nhân Medicaid; dịch vụ chăm sóc sức khỏe người lớn ban ngày và điều dưỡng riêng tư, hoặc COPES.
- Di sản của người người nhận bất cứ dịch vụ của tiểu bang tài trợ (như dịch vụ giúp việc nhà, nhà già đình người lớn, hoặc chăm sóc người lớn tại nơi cư trú). Những dịch vụ này được thu hồi không kể đến tuổi tác của người thụ hưởng.

Tiểu bang cũng sẽ thu hồi chi phí về việc chăm sóc bệnh viện và các toa thuốc đối với những người nhận dịch vụ chăm sóc dài hạn.

Tiểu bang sẽ không bắt đầu thu hồi trong khi người phổi ngẫu còn sống, hay trong khi đứa con nhỏ còn sống dưới 21 tuổi hay bị mù hay bị tật nguyễn.

Trợ Cấp Cựu Chiến BINH

Một người cựu chiến binh thời chiến hoặc người hôn phối còn sống sót (có hôn thú lúc người cựu chiến binh qua đời) có thể được quyền hưởng ưu trí qua Bộ Cựu Chiến BINH (VA) của Tiểu Bang. Ngoài ra, người phụ huynh của cựu chiến binh bỏ mình trong khi thi hành nhiệm vụ hoặc qua đời vì tàn tật liên quan đến công vụ có thể được hưởng VA Dependency and Indemnity Compensation (Bồi Thường Thiệt Hại Cho Cựu Chiến BINH và Người Phụ Thuộc)

Nếu có liên hệ nào với một cựu chiến binh, xin quý vị gọi Bộ Cựu Chiến BINH để biết thêm tin tức. Số điện thoại miễn phí là:
1-800-562-2308.

Bảo Hiểm Săn Sóc Dài Hạn

Một số người có bảo hiểm săn sóc dài hạn, dài thọ các dịch vụ tại gia, trong cộng đồng và nhà an dưỡng. Hãy xem kỹ khế ước xem có mục nào liên quan đến Alzheimer được dài thọ không.



Các Dịch Vụ Cộng Đồng và Nơi Cư Trú

GHI CHÚ: Muốn biết tin tức cập nhật và các số điện thoại, xin dùng www.aasa.dshs.wa.gov

Làm Thế Nào Để Được Giúp Đỡ

Phòng Dịch Vụ Tại Gia và Cộng Đồng (HCS)

Văn phòng HCS trong vùng có thể giúp quý vị nếu quý vị nghĩ đến các cơ sở an dưỡng hoặc săn sóc tại nơi cư trú hoặc tại gia. Số điện thoại được ghi trong niên giám dưới mục "Washington State Department of Social and Health Services" trong phần Yellow Pages (Giấy Mâu Vàng), mục "Senior Services" hoặc "Disabled Services", hoặc quý vị có thể gọi Đường Giây Giúp Đỡ miễn phí số 1-800-422-3263 để tìm văn phòng gần quý vị nhất.

Các người phụ trách chuyên nghiệp và các điều dưỡng viên đều biết tin tức về các dịch vụ nơi nuôi trú tại gia và cộng đồng. Họ sẽ điền một bản giám định các dịch vụ cần thiết và giúp trong việc chọn dịch vụ thích ứng.

Thông Tin và Trợ Giúp Lão Niên

Các phòng Thông Tin và Trợ Giúp Lão niên (I&A) đặt tại khắp nơi trong tiểu bang thường được ghi trong phần Yellow Pages (Giấy Mâu Vàng) của niên giám điện thoại dưới mục "Senior Citizens." hoặc quý vị có thể gọi Đường Giây Giúp Đỡ miễn phí số 1-800-422-3263 để tìm văn phòng gần quý vị nhất. Các phòng I&A phục vụ những người đã 60 tuổi trở lên.

Nhân viên I&A hiểu biết về các dịch vụ tại gia, cộng đồng và tại nơi cư ngụ, về phí tổn của các dịch vụ này và liên lạc với ai về các dịch vụ này. Họ có thể tìm giúp các dịch vụ bằng cách điền các mẫu, thu xếp việc chuyên chở, và cố vấn quý vị về các quyền lợi. Hãy tham khảo với một văn phòng I&A trước khi quyết định về việc săn sóc tại cơ sở điều dưỡng. Có thể có các dịch vụ cộng đồng hoặc các loại săn sóc nơi cư ngụ khác để đáp ứng các nhu cầu của người bệnh.

Có Các Dịch Vụ Cộng Đồng Nào Khả Dụng

Có một số dịch vụ dành cho người lớn, miễn phí hoặc giảm lệ phí. Hãy gọi Dịch Vụ Tại Gia và Cộng Đồng hoặc văn phòng I&A; họ có thể cho biết dịch vụ nào sau đây là miễn phí, hoặc nhận tiền tặng và dịch vụ có lệ phí căn cứ trên khả năng trả tiền.

Săn Sóc Người Lớn Ban Ngày/Sức Khỏe Người Lớn Ban Ngày

Các hoạt động xã hội, điều trị, giáo dục y tế và giám sát được cung ứng theo nhóm, ban ngày tại các cơ sở như nhà thờ, nhà an dưỡng và các trung tâm cộng đồng. (Không phải cộng đồng nào cũng có.)

Dịch Vụ Bảo Vệ Người Lớn

Điều tra các vụ cáo buộc hành hạ, bỏ bê, lợi dụng hoặc bỏ rơi và các dịch vụ hỗ trợ ngắn hạn cho những người lớn cần được bảo vệ.

Phụ Trách Nội Vụ

Giám định tổng quát các nhu cầu của cá nhân người bệnh và khai triển một kế hoạch phục vụ, đi sâu vào chi tiết. Tiếp tục theo dõi để biết chắc là các dịch vụ được cung cấp.

Khám Truy Tâm Bệnh (60 tuổi trở lên)

Các biện pháp phòng ngừa về y tế này gồm có một cuộc giám định y tế tổng quát, các cuộc khám sức khỏe giới hạn, và một số thí nghiệm chọn lọc. (Không phải cộng đồng nào cũng có.)

Y Tế Tại Gia

Săn sóc y tế tại gia (giám sát, chữa trị, cho thuốc men, vận động thể thao) theo chỉ thị của một y sĩ và được các điều dưỡng viên, các điều trị viên hoặc các phụ tá được huấn luyện cung cấp.

Viện Chẩn Tế

Các dịch vụ y tế, săn sóc tại gia, dịch vụ xã hội và tham vấn các bệnh nhân bị bệnh nan y vào thời kỳ chót và gia đình họ.

Thông Tin và Trợ Giúp (60 tuổi trở lên)

Các tin tức đặc biệt về các dịch vụ cho người lão niên có trong cộng đồng và giúp đạt được các dịch vụ cần thiết.

Các Dịch Vụ Về Tâm Thần

Giám định nhu cầu về các dịch vụ tâm thần, cấp cứu và chữa trị ngoại trú. Xem trong phần Yellow Pages của niêm giám điện thoại dưới tiêu đề Mental Health Services (Dịch Vụ Tâm Thần) hoặc Social Service Organization (Tổ Chức Dịch Vụ Xã Hội).

Sửa Sang Nhà

Các sự sửa sang nhà hoặc chung cư hoặc sửa đổi cần thiết về y tế và sự an toàn. (Không phải cộng đồng nào cũng có.)

Săn Sóc Cá Nhân

Giúp săn sóc cá nhân như tắm rửa, mặc quần áo, chải đầu, sửa soạn bữa ăn và các việc nội trợ. Dịch vụ săn sóc cá nhân đã được trù tính để giúp thân chủ tiếp tục sống an toàn tại nhà.

Điều kiện hưởng dịch vụ này được xác định theo số lợi tức, nguồn tài nguyên và nhu cầu được săn sóc. Người có lợi tức cao có thể tự trả tiền các dịch vụ, và có một số dịch vụ qua các chương trình thiện nguyện.

Săn Sóc Tiếp Sức

Dịch vụ này giúp cho những người săn sóc người lớn tàn tật được nghỉ ngơi. Các dịch vụ tiếp sức được thu xếp với các cơ quan y tế tại gia, Nhà Chung Người Lớn, Nhà Săn Sóc Người Lớn, nhà trọ, nhà săn sóc ban ngày, nhà an dưỡng, gia đình, bạn bè và người thiện nguyện.

Các Trung Tâm Lão Niên

Các cơ sở cộng đồng nơi người lão niên có thể tụ họp, nhận các dịch vụ và tham gia vào các sinh hoạt.

Các Bữa Ăn Lão Niên (60 tuổi trở lên hoặc hôn phối đã 60 tuổi trở lên)

Các bữa ăn đầy dinh dưỡng và các cách ăn uống khác được cung cấp theo nhóm hoặc cho những người phải ở lại nhà.

Chuyên Chở

Đưa đón đến các dịch vụ xã hội, y tế, các bữa ăn, các trung tâm lão niên, đi chợ khi cần thiết.

Có Các Dịch Vụ Cứ Trú Nào:

Nhà Chung Người Lớn

Nhà Chung Người Lớn là một nhà ở có giấy phép săn sóc có thể đến sáu người lớn. Các dịch vụ gồm có phòng ốc, các bữa ăn, giặt giũ, sự giám sát cần thiết, săn sóc cá nhân và các dịch vụ xã hội. Có thể có các dịch vụ điều dưỡng.

Một số nhà chuyên về việc săn sóc các rối loạn liên quan đến bệnh mất trí và có các sinh hoạt và giúp đỡ với mục đích đáp ứng các nhu cầu của nhóm thân chủ này.

Nhà Săn Sóc Người Lớn (ARC)

Có phòng, nấu ăn, giám sát giới hạn, và phụ săn sóc cá nhân trong nhà trọ có giấy phép. Các cơ sở thường nuôi từ sáu người trở lên, một số nhà trọ chứa hơn 200 người. Như Nhà Chung Cho Người Lớn, một số ARC chuyên về các nhóm thân chủ nào đó và còn giúp về thuốc men và săn sóc y tế.

Hỗ Trợ Cuộc Sống

Chương trình Hỗ Trợ Cuộc Sống cung ứng qua một giao kèo của tiểu bang, cung cấp các chung cư riêng tư. Các dịch vụ có suốt 24 tiếng để đáp ứng các nhu cầu và khả năng của từng cư trú nhân. Các dịch vụ này gồm có nấu ăn, săn sóc cá nhân, giúp về thuốc men, các sinh hoạt có tổ chức, giám sát giới hạn, các dịch vụ điều dưỡng giới hạn.

Chương trình Hỗ Trợ Cuộc Sống nhấn mạnh vấn đề tư riêng, độc lập và quyền lựa chọn của cá nhân.

Các Cơ Sở An Dưỡng

Suốt 24 tiếng một ngày, các nhà an dưỡng có giấy phép cung cấp việc săn sóc điều dưỡng có giám sát, săn sóc cá nhân, trị liệu, nuôi dưỡng có giám sát, sinh hoạt được tổ chức, dịch vụ xã hội, phòng ốc, ở trọ và giặt giũ.

Tại tiểu bang Washington có nhiều cơ sở an dưỡng có đơn vị Alzheimer. Các đơn vị này cung ứng các nhu cầu đặc biệt của cư trú nhân có bệnh Alzheimer. Nhân viên được huấn luyện để giúp cho các cư trú nhân giữ được khả năng tự săn sóc càng lâu càng tốt.

Các đơn vị Alzheimer thường có các khu vực tập luyện bên ngoài, các khu vực giống như đường để chạy trong nhà và các sinh hoạt dành cho cư trú nhân có tâm chú ý ngắn.

Sau một thời gian ở cơ sở an dưỡng...

Nhiều người vào cơ sở an dưỡng để phục hồi sức khỏe hoặc được săn sóc đặc biệt ngắn hạn. Các dịch vụ điều dưỡng và săn sóc cá nhân cũng có thể được thực hiện trong một nhà tư nhân hoặc trong cộng đồng. Sự chuẩn bị cho việc săn sóc sau khi ở cơ sở an dưỡng nên bắt đầu càng sớm càng tốt.

Các cán sự xã hội và điều dưỡng viên của Dịch Vụ Cộng Đồng và Tại Gia (HCS) có thể giúp quý vị về các điều sau đây:

- mô tả các dịch vụ khác nhau;
- khai triển một kế hoạch để có thể sống với mức độ độc lập cao nhất;
- phối hợp với các nơi cung cấp dịch vụ khác trong cộng đồng và,
- xác định quyền hưởng và thu xếp các dịch vụ để hỗ trợ cho sự độc lập của quý vị.

Việc Đặc Miễn Lợi Tức

Nếu một người ở cơ sở an dưỡng có nhiều khuynh hướng được trở về nhà trong vòng sáu tháng, họ có thể giữ lại một phần lợi tức của họ để giữ căn nhà hoặc căn chung cư. Vì y sĩ phải xác nhận việc họ có thể trở về nhà này.

Cấp Khoản Xuất Viện

Một cấp khoản xuất viện cấp-một-lần có thể giúp người cư trú tìm một chỗ để sống và thu xếp việc nội trợ sau thời gian ở cơ sở an dưỡng.

Muốn biết thêm tin tức, xin hỏi người phụ trách hồ sơ (vụ) của Dịch Vụ Cộng Đồng và Tại Gia.

Các Khiếu Nại và Các Điều Quan Tâm ...

Nếu có thắc mắc về việc săn sóc tại các Cơ Sở An Dưỡng, Nhà Chung Cho Người Lớn hoặc Nhà Săn Sóc Người Lớn và Hỗ Trợ Cuộc Sống có ký khế ước với tiểu bang, quý vị có thể gọi cho Cơ Quan Quản Trị Dịch Vụ Người Già và Người Lớn tại số **1-800-562-6078**. Điện thoại này miễn phí và được giữ kín. Số TDD là **1-800 -737-7931**.

Nếu cư trú nhân nào trong các cơ sở này cần giải quyết một vấn đề gì về việc săn sóc hoặc về dịch vụ nào đó, hãy gọi: Thanh Tra Về Việc Săn Sóc Dài Hạn Của Tiểu Bang tại số miễn phí **1-800-562-6028**.

Nếu có thể có một người lớn yếu đuối nào, sống trong cộng đồng, bị hành hạ hay bị bỏ bê, xin gọi phòng HCS địa phương. Quý vị có thể tìm thấy số điện thoại trong quyển điện thoại niêm giám dưới "các trang Chính Quyền - Tiểu Bang Washington." Hoặc gọi phòng HCS Vùng - xem bìa sau để biết số.

Options: You Have a Choice

Cơ Quan Quản Trị Dịch Vụ Người Già và Người Lớn có cuốn Video mới cho thấy tất cả các dịch vụ ghi trong tập tài liệu này.

Muốn xem *Options: You Have a Choice*, hãy hỏi người phụ trách vụ của quý vị hoặc gọi: 1-800-422-3263. Mượn cuốn Video dài 15 phút này không phải tốn tiền.

Nếu quý vị muốn có các tập tài liệu này dưới hình thức khác - chữ in lớn, Braille, băng cassette, hay một đĩa điện toán - xin liên lạc Christine Parke, PO Box 45600, Olympia, WA 98504-5600, 1-800-422-3263, TTY 1-800-737-7931.

Tập tài liệu này đã được Washington State Aging and Adult Services Administration, Department of Social and Health Services thực hiện. Đặc biệt nhờ sự đóng góp của:

Hội Alzheimer Miền Tây và Miền Đông Washington,
Trường Y Khoa, Viện Đại Học Washington,
và nhiều nhà phê bình.

Chính sách của Bộ Xã Hội và Y Tế là không ai có thể bị cơ quan này hoặc các nhà thầu liên hệ, kỳ thi vì lý do chủng tộc, màu da, quốc tịch gốc phái tính, tuổi tác, tôn giáo, tín ngưỡng, tình trạng gia cảnh, tình trạng Cựu Chiến Binh Chiến Tranh Việt Nam hoặc vì bị khiếm khuyết về thể xác, tâm thần hoặc giác quan.

Viếng chúng tôi trên mạng lưới điện toán...

Viếng mạng lưới điện toán của Cơ Quan Phục Vụ Người Già và Người Lớn để biết thêm các tập sơ liệu và tin tức về các cơ quan giúp đỡ trong hạt của quý vị.

www.aasa.dshs.wa.gov

Muốn có thêm các tập tài liệu này . . .

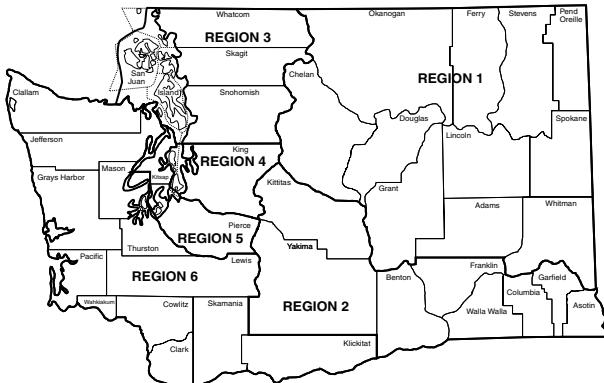
Gởi thỉnh cầu của quý vị cho DSHS Forms and Publications Warehouse. Hãy ghi tên tập tài liệu này, ấn bản mang số DSHS 22-450(X), và số lượng quý vị cần. Quý vị không phải tốn tiền.

Viết thư về:

Washington State Department of
Social and Health Services Warehouse
P.O. Box 45816
Olympia, WA 98504-5816

hoặc FAX : (360) 664-0597

hay email: dshsfpw@dshs.wa.gov



Văn Phòng Vùng của Dịch Vụ Người Già và Người Lớn

- Vùng 1 Các quận Spokane, Grant, Okanogan, Adams, Chelan, Douglas, Ferry, Lincoln, Stevens, Whitman , và Pend Oreille
1-800-459-0421
- Vùng 2 Các quận Yakima, Kittitas, Benton, Franklin, Walla Walla, Columbia, Garfield, và Asotin
1-800-822-2097
- Vùng 3 Các quận Snohomish, Skagit, Island, San Juan, và Whatcom
1-800-487-0416
- Vùng 4 Quận King
1-800-346-9257
- Vùng 5 Các quận Pierce và Kitsap
1-800-442-5129
- Vùng 6 Các quận Thurston, Mason, Lewis, Clallam, Jefferson, Grays Harbor, Pacific, Wahkiakum, Cowlitz, Skamania, Klickitat, và Clark
1-800-462-4957

Aging and Adult Services Administration



P.O. Box 45600
Olympia, Washington 98504-5600
Toll-free 1-800-422-3263 or TTY 1-800-737-7931
www.aasa.dshs.wa.gov

